

国民健康保険保健事業実施計画
(国保データヘルス計画)

矢 巾 町

目 次

第1章	計画策定にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・	1
第2章	国民健康保険の状況・・・・・・・・・・・・・・・・	2
第3章	これまでの保健事業の取り組み・・・・・・・・	6
第4章	今後の保健事業の目的・目標・・・・・・・・	14
第5章	保健事業の実施内容・・・・・・・・・・・・・・・・	15
第6章	計画の評価及び見直し・・・・・・・・・・・・・・・・	21
第7章	個人情報の保護・・・・・・・・・・・・・・・・	22
第8章	計画の公表及び周知・・・・・・・・・・・・・・・・	23

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

矢巾町国民健康保険では、特定健康診査や特定保健指導、国保ヘルスアップ事業をはじめとして、これまでも国民健康保険加入者の健康の保持と増進のため、さまざまな保健事業を進めてきました。

しかし、医療費は、急激な高齢化や生活習慣の変化により、増大し続けているのが現状です。不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が高血圧症や脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病を招き、外来通院や服薬が始まり、生活習慣の改善がないまま重症化に至るという経過をたどっています。生活習慣病の予防対策を進めることができれば、生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の増大の抑制を実現することが可能となります。

こうした中、近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書の電子化、国保データベースシステムの構築等により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んできました。国では、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部を平成26年4月1日に改正し、保険者は健康・医療情報を活用し、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための実施計画「データヘルス計画」を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこととなりました。

このような背景を踏まえ、診療報酬明細書や統計資料等を活用及び分析しながらその傾向を把握し、疾病予防から重症化予防までを見据えた全体の対象者向けの保健事業や、個々に対象を絞った保健事業を進めていくこととし、その保健事業を効果的かつ効率的に実施するため計画を策定するものです。町では「目指せ！日本一健康な町やはば」のスローガンのもと、本計画に基づき保健事業を実施し、国民健康保険加入者のさらなる健康増進と医療費適正化に努めていきます。

2. 計画期間

計画の計画期間は、保健事業の中核をなす特定健康診査等の実施について定めた「第2期矢巾町特定健康診査等実施計画」の計画期間との整合性を図るため、平成26年度から平成29年度までの4カ年計画とします。

第2章 国民健康保険の状況

1. 国民健康保険被保険者数の推移

平成26年3月31日現在、人口は26,770人であり、国民健康保険の被保険者数は5,743人、加入率は21.5%となっています。人口は平成24年度までは減少し平成25年度は増加、被保険者数は平成23年度まではほぼ横ばいでしたが、平成24年度以降は減少しています。

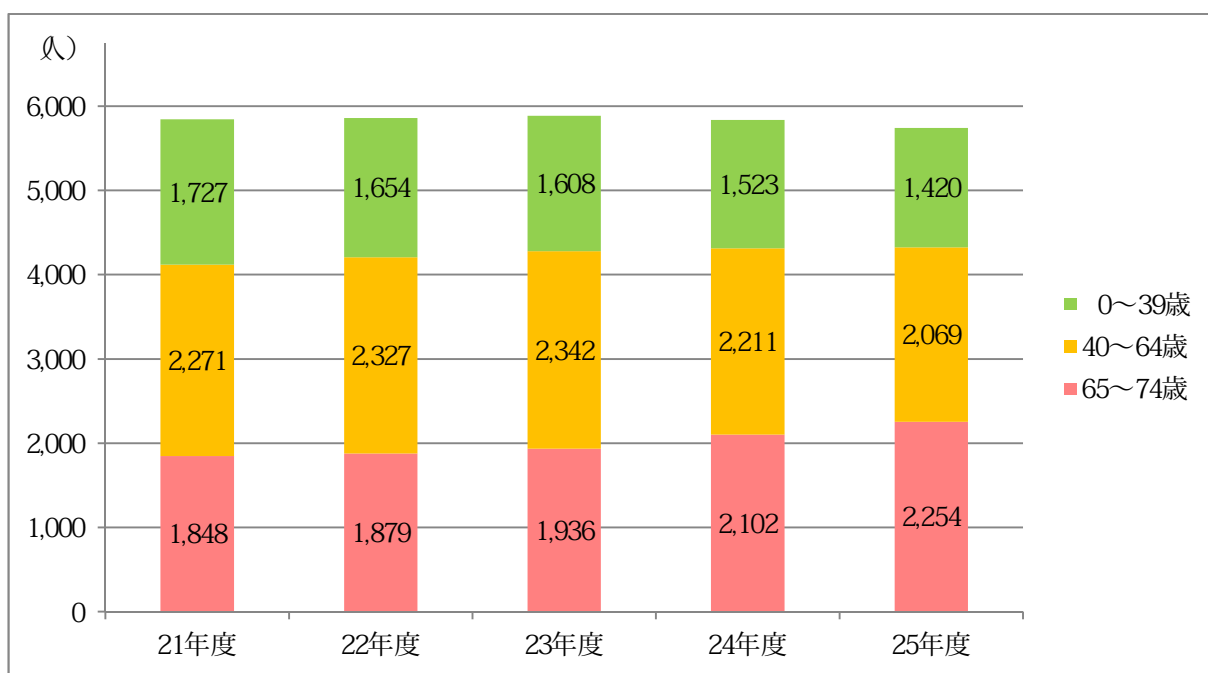
また、被保険者の年齢構成をみると、65歳以上の高齢者が4割を占めており、団塊の世代の影響のため人数も急激に増加してきています。

■国民健康保険被保険者数と加入率 (人)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
0～39歳	1,727 29.5%	1,654 28.2%	1,608 27.3%	1,523 26.1%	1,420 24.7%
40～64歳	2,271 38.9%	2,327 39.7%	2,342 39.8%	2,211 37.9%	2,069 36.0%
65～74歳	1,848 31.6%	1,879 32.1%	1,936 32.9%	2,102 36.0%	2,254 39.3%
国保被保険者数	5,846	5,860	5,886	5,836	5,743
人口	27,016	26,933	26,720	26,670	26,770
国保加入率	21.6%	21.8%	22.0%	21.9%	21.5%

※毎年度末基準

(国保事業年報、住民基本台帳人口)



2. 医療費の状況

①医療費の推移

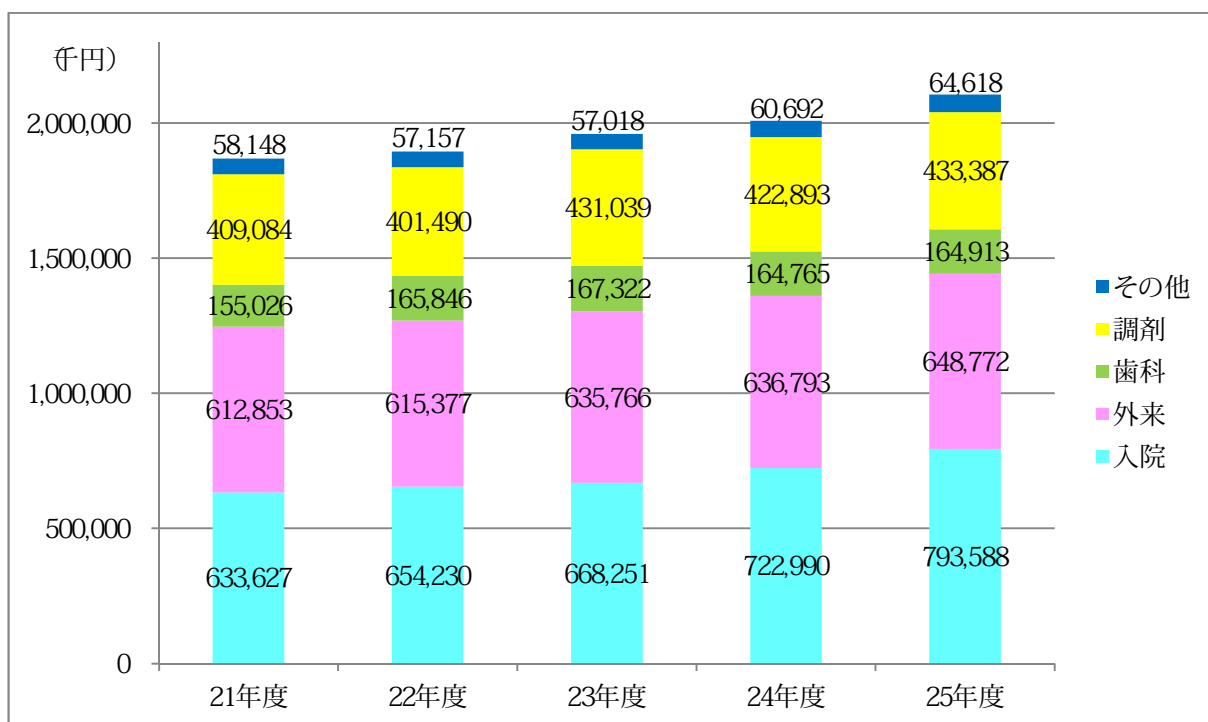
被保険者数は減少傾向にありますが、医療費は年々増加しています。平均3.0%の割合で増加しており、過去5年間で約2億3,654万円、12.7%の増となっています。その要因の一つに入院の増加が挙げられ、5年前と比較し25%以上も増えています。

また、65歳以上の高齢者の医療費について、平成25年度では約11億円であり、医療費全体に占める割合は52.0%となっています。

■診療種類別の医療費 (千円)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
入院	633,627	654,230	668,251	722,990	793,588
外来	612,853	615,377	635,766	636,793	648,772
歯科	155,026	165,846	167,322	164,765	164,913
調剤	409,084	401,490	431,039	422,893	433,387
その他	58,148	57,157	57,018	60,692	64,618
合計	1,868,738	1,894,100	1,959,396	2,008,133	2,105,278
前年度比	—	101.4%	103.4%	102.5%	104.8%

(国保事業年報)



②一人当たりの医療費の推移

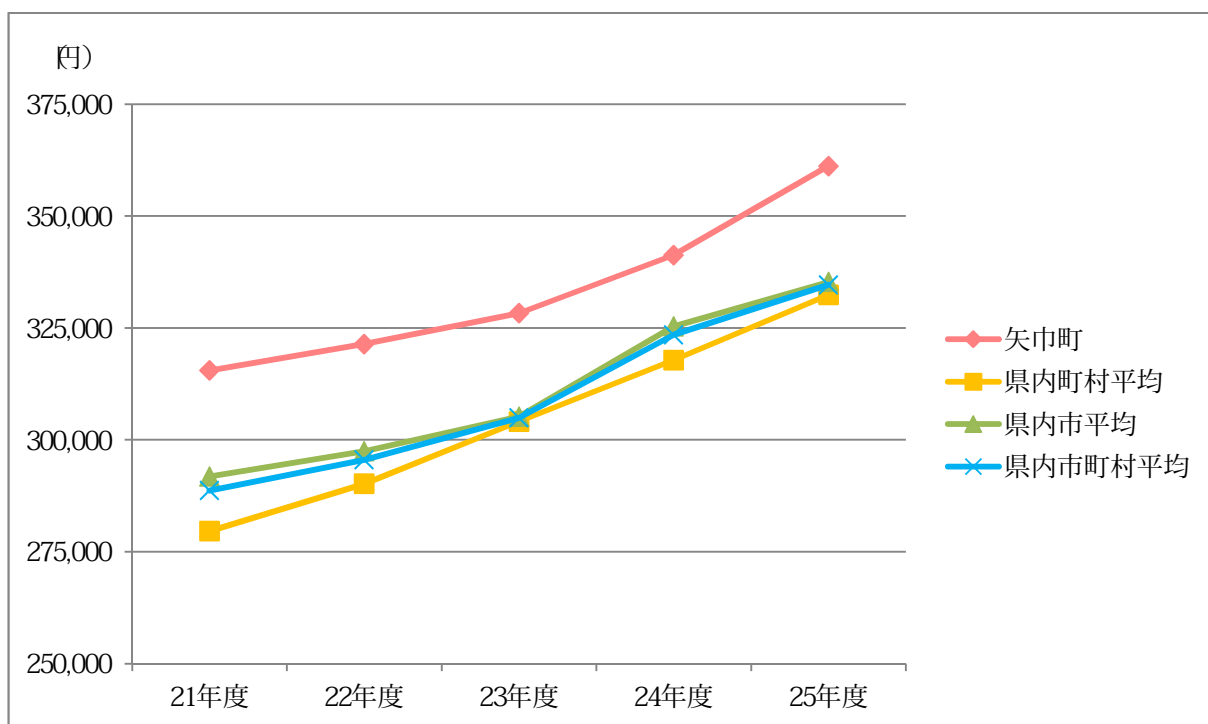
全体の医療費と同様に、一人当たりの医療費も増加が続いています。過去5年間では約4万5千円、15.5%上昇しました。被保険者数は平成24年度以降減少している一方で、医療費が増えたことから、一人当たりの医療費は一層引き上げられています。

また、県内の市町村平均と比較し約2万5千円上回っており、矢巾町が医療機関に恵まれた環境であることが、要因の一つと考えられます。

■一人当たりの医療費 (円)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
矢 巾 町 (前年度比)	315,505 (—)	321,415 (101.9%)	328,317 (102.1%)	341,287 (104.0%)	361,173 (105.8%)
県内町村平均 (前年度比)	279,590 (—)	290,170 (103.8%)	304,091 (104.8%)	317,818 (104.5%)	332,366 (104.6%)
県内市平均 (前年度比)	291,791 (—)	297,444 (101.9%)	305,178 (102.6%)	325,323 (106.6%)	335,242 (103.0%)
県内市町村平均 (前年度比)	288,673 (—)	295,553 (102.4%)	304,911 (103.2%)	323,487 (106.1%)	334,643 (103.4%)

(いわて国保の実態)



3. 疾病の状況

診療点数が高い疾患では、平成19年から高血圧疾患が1位であり、その値は群を抜いて高くなっています。高血圧疾患や糖尿病等の生活習慣病が数多く、入院と外来における医療費の割合においても、生活習慣病が上位を占めています。

生活習慣病の中で、糖尿病や脳梗塞等は高額な医療費を要します。これらの疾患はメタボリックシンドロームを共通の要因とすることが多いことから、高血圧や高血糖、脂質異常が重複することによって発症の危険が高くなるということが知られています。

今後さらに進む高齢化を見据え、若いうちからの健康管理、特にリスクが重複し始めた段階で早期に発見し、重症化を予防する指導を行っていくことがますます重要となっています。

■診療点数が高い疾患（平成25年5月診療分） (点)

順位	疾 病 名	点 数
1	高血圧性疾患	1,510,244
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	959,860
3	歯肉炎及び歯周疾患	819,950
4	腎不全	688,996
5	糖尿病	613,623
6	その他の損傷及びその他の外因の影響	542,805
7	その他の神経系の疾患	446,203
8	脳内出血	423,245
9	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	409,447
10	その他の消化器系の疾患	383,102

(国保病類別疾病状況)

■入院＋外来において医療費の割合が高い疾病（平成25年度） (%)

順位	疾 病 名	割 合
1	高血圧症	7.4
2	糖尿病	6.3
3	統合失調症	6.2
4	慢性腎不全（透析あり）	4.5
5	脳出血	3.1
6	脂質異常症	3.0
7	脳梗塞	2.7
8	関節疾患	2.1
9	うつ病	1.8
10	大腸がん	1.7

(国保データベースシステム)

第3章 これまでの保健事業の取り組み

1. 特定健康診査

(1) 特定健康診査強化地区における取り組み

①目的 平成20～24年度の特定健康診査平均受診率45%以下の行政区9地区を指定し、3日間実施。

強化地区を設置し受診を働きかけることで、地域の連帯意識を強めて経年受診を意識させる働きがある。受診率が低い地区の受診率向上により町全体の受診率向上を目指してきた。

②対象 強化地区住民のうち国保加入者で40歳以上74歳以下の者。

③実施方法 強化地区内公民館及びさわやかハウス等にて集団健診を実施。但し、検査は検診機関に委託して実施。

コミュニティ会長・行政区長・保健推進員等を対象として、「特定健康診査等強化地区自治会連絡会議」を開催し、身近な場所での特定健診実施体制を整えた。また、行政区内にポスター掲示等を依頼し、受診勧奨を実施してきた。

行政区により、対象者数に偏りがあるため、自治会と相談し一部地域のみ、午前・午後と移動して特定健診を実施してきた。

④検査項目 ア. 基本的な健康診査項目

質問票（服薬歴、喫煙歴）、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、診察、血圧測定、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP）、血糖検査（空腹時血糖、HbA1c）、尿検査（尿糖、尿蛋白）

イ. 詳細な健康診査項目

心電図、眼底検査、貧血検査

ウ. 付加検査項目（尿検査）

ナトリウム・カリウム・クレアチニン

⑤実績 (%)

	23年度	24年度	25年度	20～25年度平均
強化地区の平均受診率	55.0	54.2	51.8	53.8
全体の受診率	51.4	51.7	53.4	50.6

⑥課題 強化地区指定の翌年に受診率低下傾向があるため、強化地区の指定外の

年でも受診率が低下しないように工夫する必要がある。25年度・26年度は継続して同一の行政区を強化地区としたが、27年度以降は町内全地区を対象に年次毎の強化地区を指定するなど見直しを図る。また、地区全体で積極的に受診勧奨を推進することで、国保加入者の受診に対する意識の醸成を図る。

(2) 夕方健診の実施

- ①目的 夕方以降の受付時間で、がん検診等も同時実施し、受診者の利便性向上を図る。
- ②対象 国保加入者のうち40歳以上74歳以下の者
- ③実施方法 さわやかハウスにて集団健診を実施。但し、検査は検査機関に委託して実施。がん検診等も同時に実施。(平成25年度から実施している)
- ④検査項目
 - ア. 基本的な健康診査項目
質問票(服薬歴、喫煙歴)、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、診察、血圧測定、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)、血糖検査(空腹時血糖、HbA1c)、尿検査(尿糖、尿蛋白)
 - イ. 詳細な健康診査項目
心電図、眼底検査、貧血検査
 - ウ. 付加検査項目(尿検査)
ナトリウム・カリウム・クレアチニン
- ⑤実績 平成25年度夕方健診実施日数・・・2日間
受診者数・・・148人

■平成25年度受診者【年齢階層別にみる実施方法別人数】 (人) (%)

	【集団】 特定健診	特定健診 夕方健診	特定健診+ 胃がん検診	【個別】 特定健診	人間ドック	合計	構成比
40～44歳	35	9	10	8	0	62	2.7
45～49歳	40	4	9	6	0	59	2.6
50～54歳	51	3	18	19	1	92	4.0
55～59歳	97	15	30	23	4	169	7.4
60～64歳	284	28	43	52	9	416	18.2
65～69歳	572	52	53	85	15	777	34.0
70～74歳	554	37	40	70	8	709	31.1
合計	1,633	148	203	263	37	2,284	100.0

■平成25年度受診者【年齢階層別にみる各実施形態別割合】 (％)

	【集団】 特定健診	特定健診 夕方健診	特定健診＋ 胃がん検診	【個別】 特定健診	人間ドック	合 計
40～44歳	56.5	14.5	16.1	12.9	—	100.00
45～49歳	67.8	6.8	15.2	10.2	—	100.00
50～54歳	55.4	3.3	19.6	20.6	1.1	100.00
55～59歳	57.4	8.9	17.7	13.6	2.4	100.00
60～64歳	68.3	6.7	10.3	12.5	2.2	100.00
65～69歳	73.6	6.7	6.8	11.0	1.9	100.00
70～74歳	78.2	5.2	5.6	9.9	1.1	100.00

- ⑥課題 受診者について「夕方健診」は40歳代前半の割合が高く、「特定健診と胃がん検診を同日実施」は40歳・50歳代で割合が高い。今後、周知及び受付時間を検討する必要がある。

(3) 個別特定健康診査の実施

- ①目的 平成23年度より、集団の特定健康診査を補完するものとして実施。紫波郡医師会の指定医療機関で受診が可能となるようにする。
(平成23年度から実施している)
- ②対象 国保加入者のうち40歳以上74歳以下の者
- ③実施方法 対象者へは個別通知。紫波郡医師会の指定医療機関に委託し実施
- ④検査項目 基本的な健診項目
質問票（服薬歴、喫煙歴）、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、診察、
血圧測定、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、AST（GOT）、ALT（GPT）、
γ-GT（γ-GTP）、血糖検査（空腹時血糖、HbA1c）、尿検査（尿糖、尿蛋白）
- ⑤実績 平成25年度実施医療機関・・・21医療機関
受診者数・・・263名

■平成25年度受診者【年齢階層別にみる各実施形態別割合】 (%)

	【集団】 特定健診	特定健診 （夕方健診）	特定健診＋ 胃がん検診	【個別】 特定健診	人間ドック	合 計
40～44 歳	56.5	14.5	16.1	12.9	—	100.00
45～49 歳	67.8	6.8	15.2	10.2	—	100.00
50～54 歳	55.4	3.3	19.6	20.6	1.1	100.00
55～59 歳	57.4	8.9	17.7	13.6	2.4	100.00
60～64 歳	68.3	6.7	10.3	12.5	2.2	100.00
65～69 歳	73.6	6.7	6.8	11.0	1.9	100.00
70～74 歳	78.2	5.2	5.6	9.9	1.1	100.00

■平成23年～25年度受診者【個別健診年度別受診者数】 (人)

	医療機関	受診者数
23 年度	紫波郡内医療機関（21 機関）	159
24 年度	紫波郡内医療機関（21 機関）	181
25 年度	紫波郡内医療機関（21 機関）	263

⑥課題 平成23年度から3年間の受診者数を比較すると年々増加している。受診方法の1つとして個別健診が年々周知されはじめていると考えられる。

25年度実績において、受診者に占める年代別の割合をみると、50歳代前半が高く、60歳代・70歳代が低い。個別に医療機関を受療している対象者が60歳・70歳代で多いと予想されることから、医療機関の拡大等受診機会を確保するといった、受診環境の整備を検討する必要がある。

2. 特定保健指導

(1) 結果説明会の実施

①目的 健診受診者へ、健診結果から現在の健康状態を把握しさらには、健康的な生活を送るための生活習慣の見直しや改善に役立つ情報等を行い、生活改善の支援や必要な受診支援を行う。

②対象 特定健診受診者

③実施内容 ア. 強化地区における特定健診後の結果説明会

4月に実施した強化地区の特定健診の受診者へ、6月に公民館7カ所及びさわやかハウスにおいて結果説明会を実施した。

イ. 8月実施の特定健診後の結果説明会

8月に実施した特定健診の受診者へ、10月に公民館6カ所及びさわや

かハウスにおいて結果説明会を実施した。

ウ. 個別特定健診後の結果説明会

9月から10月に実施した医療機関における個別特定健診の受診者への結果説明会は、12月に実施した。4月及び8月の特定保健指導対象者の未利用者については再度案内をした。説明会は、さわやかハウスにおいて1日実施し、予約制で12:00~13:00の<昼休みコース>を設けた。

エ. 追加特定健診後の結果説明会

12月に実施した特定健診の受診者への結果説明会は、1月に実施した。9月から10月の特定保健指導対象者の未利用者については再度案内をした。さわやかハウスにおいて1日実施し、予約制で12:00~13:00<昼休みコース>を設けた。

④実績

年度	対象者	利用者	説明会利用率	保健指導利用率
25	2,248人	324人	14.4%	46.0%

⑤課題

効率的・効果的な利用勧奨やプログラムの内容について検討を行う等、特定保健指導支援者の支援技術の向上も必要である。

結果説明会の開催前から電話等で利用勧奨を行い、結果説明会の来所を促し、また、結果説明会以外の日にも、対象者の状況に合わせ、別日程や、複数回利用の機会を設定した。

積極的支援の利用率が年々減少しているため、今後分析を行い対策を立てる必要がある。一方、動機づけ支援の利用率は、50%以上の利用率となっており、特定保健指導全体の利用率は上がっている。

(2) 特定保健指導利用勧奨

①目的

特定健診の結果から、メタボリックシンドロームの改善のために、特定保健指導と判定された方に特定保健指導利用券を送付し、一人ずつの健診結果や生活習慣に合わせ、健康づくり支援を行い、メタボリックシンドローム等の生活習慣病改善を図る。

②対象

特定健診の結果から、特定保健指導と判定された者

③実施内容

ア. 利用券の郵送時の工夫

特定健診結果送付時に、特定保健指導対象者であることの通知を行い、その後、特定保健指導利用券と利用案内を送付する。目立つ色の専用封筒や矢巾町PRキャラクター（わたまるくん）を使用し、注目してもらう工夫をしている。

イ. 郵送後の個別電話勧奨

結果説明会の開催前から電話等で特定保健指導の利用勧奨を行い、説

明会の期間中においては、開催場所を近くの公民館等を紹介し、特定保健指導の利用を促している。

ウ. 個別に配慮した日程調整

結果説明会の日以外でも、対象者の状況に合わせて別日程を設定している。

エ. 複数回の利用機会の設定

結果説明会の利用機会を1回のみではなく、数回にわたり実施し、合わせて利用勧奨を行っている。

④実績

年度	特定保健指導 対象者	利用者	利用率
25	237 人	109 人	46.0 %

⑤課題

特定保健指導利用率の向上にむけて、「利用券の通知方法の工夫」「個別勧奨」「複数回の利用機会の確保」「プログラム内容の工夫」等の改善を行っているが、積極的支援の実施率が伸び悩んでいる。さらに、分析を行い、対策を立てる必要がある。

(3) プログラムの検討と見直し

①目的

より効果的なプログラムの見直しを行い、生活習慣の改善を図り、検査値の改善となる支援を行う。

②対象

特定保健指導利用者

③実施内容

8月健診後の特定保健指導積極的支援者にも集団教室を導入

平成25年度から、8月健診後の積極的支援プログラムに集団教室を取り入れた。教室は体験型とし、栄養・運動について、理解を深め、参加者同士の交流により自身の健康づくり意識を向上させ、生活習慣病の改善を継続的に取り組めようになった。

④課題

対象者のライフスタイルに合わせたプログラム（仕事・40歳代）を提供できる体制がないと実施率の伸び悩みの要因となっている。保健指導プログラムにおいて、生活習慣の改善のために、利用者に分かりやすく、利用しやすいプログラムの工夫が必要である。

また、利用者が自ら生活習慣改善の大切さを理解し実践可能となるようスキルアップが必要である。

第3章 これまでの保健事業の取り組み

3. 特定健診強化地区におけるヘルスアップ事業

- ①目的 特定健診受診者のうち特定保健指導の対象外で、健診結果や日頃の生活習慣から生活習慣病予防のための支援が必要と認められる者（服薬治療中も含む）に対し、自らの健康状態と予防の大切さを自覚し、生活習慣改善へ自主的な取り組みを支援する。
また、医療機関で受診が必要な者は、重症化予防のため、早期受療につなげる。
- ②対象 強化地区のうち、特定保健指導の対象外で、健診結果の所見から、肥満・高血圧・糖・脂質異常の所見があり、生活習慣病の予防支援が必要と思われる、町の個別支援プログラムに参加可能な者
- ③実施内容 矢巾町特定保健指導と同等の内容で実施
- ④実施方法 保健師、管理栄養士、看護師等が、個別面接やレター電話支援等により支援を行う。
- ⑤実績 平成25年度事業実績
利用者 23名
- ⑥課題 6カ月型支援プログラム後の長期フォロープログラムの体制は整備されてきたが、受療支援やポピュレーションアプローチの働きかけが不十分であり、今後取り組む必要がある。

4. 健康教育

- ①目的 生活習慣病予防、健康増進等について、正しい知識の普及を図り、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進を図る。
- ②対象 町民
- ③実施内容 生活習慣病予防、病態別予防、健康増進等に関し、保健福祉交流センター、地区公民館等において、健康教室や講演会等を開催する。
- ④実施方法 保健師・管理栄養士等が対応
- ⑤実績 平成25年度事業実績
地区健康教育 53回 延べ 1,740人参加
- ⑥課題 主に保健師・栄養士が講師となり健康教育を実施しているが、テーマの定着化や参加者の固定化等により、地区によって参加者が少なくなっている。住民が集まる機会をとらえ、健康教育を行う必要がある。

5. 栄養講習会

- ①目的 生活習慣病予防、健康増進等のため正しい食生活を学び、実践することで健康の保持増進を図る。
- ②対象 町民

- ③実施内容
 - ア. 生活習慣病予防、病態別予防、健康増進等に関し、さわやかハウス、地区公民館等において講習会等を開催する。
 - イ. 望ましい栄養摂取等に関し、栄養教室を開催する。
- ④実施方法 管理栄養士等が対応
- ⑤実績 平成25年度事業実績
栄養講習会 28回 延べ 660人参加
- ⑥課題 本町の健康課題である脳血管疾患を引き起こす高血圧を予防・改善するため、減塩の取り組みを進める必要がある。

6. 健康相談

- ①目的 生活習慣病予防、健康増進等について、正しい知識の普及を図り、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持増進を図る。
- ②対象 町民
- ③実施内容 健康に関する事項について個別相談を行う。
- ④実施方法 保健師等が対応
- ⑤実績 平成25年度事業実績
健康相談 33回 延べ 738人参加
- ⑥課題 相談希望者数・参加者や設定時間にもよるが、相談希望者・参加者が多くの相談ができるよう、時間配分等に工夫が必要である。

7. 医療費の適正化による取り組み

- ①目的 ジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる自己負担額を記載し通知することにより、加入者の自己負担額並びに保険者としての保険者負担額の削減を図る。
- ②対象 満40歳以上の加入者のうち、薬の投薬期間が月14日以上で減額結果が300円以上の者
- ③実施方法 対象者に差額通知書を送付
- ④実績 平成25年度事業実績
ジェネリック医薬品の利用割合(数量ベース) 33.9%
- ⑤課題 少しずつではあるが割合は増加しており、まだ上昇する余地はあると考えられる。より多くの被保険者に理解を深めてもらうため、差額通知書を送付するほか、被保険者証更新時のジェネリック医薬品希望カード配布を、引き続き実施する必要がある。

第4章 今後の保健事業の目的・目標

1. 保健事業の目的

今回の実施計画により、加入者の健康保持・増進のために行う必要な事業という本来の保健事業の目的を変えるものではなく、今後、平成29年度までの実施計画期間における目的を明確化させるものです。

優先的に取り組むべき事項を保健事業として実施した結果、平成29年度において改善されている状態や期待される変化として、目的を次のとおり設定します。

- (1) 内臓脂肪症候群・予備群の該当者の割合が減少している。
- (2) 特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率の目標が達成されている。

2. 目的達成のための成果目標

上記目的を達成するため、実施計画最終年度までの成果目標を次のとおりとします。

- (1) 内臓脂肪症候群・予備群の該当者の割合が減少している。

(%)

区 分	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
内臓脂肪症候群・予備群の 該当者割合（法定報告）	29.8	28.5	28.0	26.0	24.0

(内臓脂肪症候群該当者+内臓脂肪症候群予備群者) / 特定健診受診者 × 100

- (2) 特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率の目標が達成されている。

(%)

区 分	平成25年度 (実績)	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査受診率	55.0 (53.1)	58.0	62.0	66.0	70.0
特定保健指導実施率	45.0 (46.0)	50.0	55.0	60.0	65.0

第2期特定健康診査等実施計画に定める数値を目標とする

第5章 保健事業の実施内容

今後の保健事業については、特定健康診査・特定保健指導を中核として引き続き実施していくこととし、前述した目的と目標を達成するため、特に、次の取り組みについて実施していきます。

1. 特定健康診査による取り組み

(1) 特定健康診査強化地区の設定

①目的・内容 本町は第1期実施計画において、モデル事業で地区展開方式として強化地区を設置し受診を働きかけた結果、地域住民の連帯意識が強まり、経年受診を意識させる働きがあることがわかった。また、地域ごとに働きかけるためのポピュレーションアプローチのメリットがあると考える。

平成26年度を初年度とし、平成30年までの5年間で全行政区が該当となるように年度ごとに地区を振り分け、強化地区の受診率向上の勧奨及び健康づくりの優先支援地区指定を実施する。

②対象者 強化地区住民うち国保加入者で40歳以上74歳以下の者。

③実施方法 個別通知のほか、強化地区内にポスターを掲示し受診勧奨する。また、コミュニティ会長及び保健推進員等を中心に、地区の総会等で受診勧奨を実施。

④実施期間 通年

⑤達成目標 (%)

区 分	平成25年度 実績	平成20～25 年度平均	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
強化地区内 平均受診率	51.8	53.8	58.0	62.0	66.0	70.0

(2) 受診率が低い年代への受診勧奨

①目的・内容 40～50歳代、特に40歳代の健診受診率が低い。この年代は働き盛りであり、日中に実施する健診の受診率が低いことが理由の一つとして考えられる。夕方健診は夕方以降の受付時間であり、がん検診等も同日に受診できるメリットを確保し、受診者の利便性向上のため。

②対象者 受診率が低い40～50歳代

③実施方法 40～50歳代の利便性を考慮し夕方健診を実施

④実施期間 集団健診に合わせて実施

第5章 保健事業の実施内容

⑤達成目標

夕方健診の実施日数（アウトプット）

区 分	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
夕方健診を 実施した日数	2日	2日以上	2日以上	2日以上	2日以上

夕方健診の受診者数（アウトカム）

（人）

区 分	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
夕方健診における 40～50歳代の受診者数	31	35	35	35	35

(3) 個別特定健康診査の実施

①目的・内容 集団の特定健康診査を補完するものとして実施。紫波郡医師会及び盛岡市内指定医療機関等で受診可能とする。

②対象者 国保加入者で40歳以上74歳以下の者。

③実施方法 対象者へは個別通知。紫波郡医師会及び盛岡市内医療機関等で実施

④実施期間 3カ月間

⑤達成目標

実施期間（アウトプット）

区 分	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査 （個別健診） の実施期間	2カ月間 （紫波郡医師 会医療機関）	2カ月間 （紫波郡医師 会医療機関） 6カ月間 （盛岡市内医 療機関等）	3カ月間 （紫波郡医師 会医療機関、 及び盛岡市内 医療機関等）	3カ月間 （紫波郡医師 会医療機関、 及び盛岡市内 医療機関等）	3カ月間 （紫波郡医師 会医療機関、 及び盛岡市内 医療機関等）

受診者数（アウトカム）

（人）

区 分	23～25年度 平均実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診者数	201	260	270	270	270

2. 特定保健指導による取り組み

(1) 特定保健指導該当者への支援

- ①目的・内容 特定保健指導の対象者選定と保健指導レベルの階層化を行い、積極的支援・動機づけ支援と判定された者に対し、保健指導を実施する。
生活習慣病に移行させないことを目的に、利用者へ健診結果から、身体の変化に気づいてもらい、生活習慣を理解し、健康に関するセルフケア（自己管理）により、生活習慣を改善できるよう支援する。
- ②対象者 特定保健指導対象者（積極的支援・動機づけ支援）
- ③実施方法 動機づけ支援…初回面接、6カ月後の評価
積極的支援…初回面接、3カ月以上の継続支援、6カ月後の評価
- ④実施期間 通年
- ⑤達成目標 (%)

区 分	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導の実施率 (法定報告)	46.0	50.0	55.0	60.0	65.0

(2) 特定保健指導未利用者への支援

- ①目的・内容 特定保健指導は、生活習慣病に移行させないことを目的とし、特定保健指導を受けていない人の生活習慣改善につなげるため、利用勧奨を行う。
- ②対象者 特定保健指導該当者であるが、特定保健指導を利用していない者
- ③実施方法 保健指導該当者であるが特定保健指導を利用していない者を抽出し、保健指導への理解周知や利用案内の再通知、また利用機会を複数確保し、利用勧奨を実施する。
- ④実施期間 通年
- ⑤達成目標 (%)

区 分	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
勧奨対象者のうち、 保健指導を利用した 者の割合	8.1	8.5	8.8	8.8	9.0

3. 結果説明会

- ①目的・内容 特定健診は、健診の実施から結果説明、階層化、情報提供・保健指導まで位置づけている。よって、特定健診結果により、受診者本人が自らの健康状態を自覚する必要があると考えられる。結果説明会では検査値や問診

第5章 保健事業の実施内容

結果を踏まえた支援を実施し、受診者本人が健診結果から現在の健康状態を把握することを目的とし、健康的な生活を送るための生活習慣の見直しや改善を図る。

②対象者 特定健診の受診者

③実施方法 結果説明会を開催し、健診結果及び生活習慣改善に関する情報を提供する。また、特定保健指導の対象者には、保健指導を通じて結果説明等を行う。

④実施期間 通年

⑤達成目標 (%)

区 分	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
結果説明会の参加率	14.4	14.4	14.5	14.6	14.8

4. ヘルスアップ事業

①目的・内容 特定健診受診者のうち特定保健指導の対象外で、健診結果や日頃の生活習慣から生活習慣病予防のための支援が必要と認められる者（服薬治療中の者を含む）に対し、対象者が自らの健康状態と予防の大切さを自覚し、生活習慣改善のため、自主的な取り組みを継続的に行うことができるよう支援をする。

②対象者 当該年度強化地区の特定健診受診者のうち、特定保健指導の対象外で、健診結果（肥満、高血圧、糖、脂質異常）の所見等から、生活習慣病の予防が必要と認められる者

③実施方法 特定保健指導と同等の内容で実施

④実施期間 初回に個別面接を行い、その後6カ月間の継続的支援を実施

⑤達成目標 (%)

区 分	平成22～ 25年度 実績平均	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
継続して健康づくりに 取り組んでいる者の割合	35.2	36.0	37.0	38.0	39.0

5. 健康教育による取り組み

(1) 減塩を基本とした健康教育及び栄養講習会の実施

①目的・内容 本町は一人当たりの塩分摂取量が多く、脳血管疾患による死亡が多いこ

とから、自らの塩分摂取量を把握し、減塩行動等を実施できるよう支援する。

②対象者 町民

③実施方法 地域で健康教育や栄養講習会を開催し、各地区のリーダーとなる食生活改善推進員を育成する。リーダーを中心に、減塩行動を地域へ普及するとともに、「自分の健康づくり」への浸透を図る。また、特定健診結果通知等の送付時に、個人と町全体の塩分摂取量等を示した結果を同封し、減塩にむけた意識づけを行う。

④実施期間 通年

⑤実施場所 町保健福祉交流センターや自治公民館等

⑥達成目標 (回)

区 分	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
健康教育の実施回数	53	54	55	55	55
栄養講習会の実施回数	48	50	50	50	50

6. 受療勧奨支援

①目的・内容 特定健診の結果においてハイリスク項目（高血圧、糖尿病、脂質異常等）がある受療勧奨者で、医療機関未受診者を対象に、受診の必要性を指導し適切な受療につなげ、生活習慣病の重症化を予防する。

②対象者 特定健診の結果でハイリスク項目（高血圧、糖尿病、脂質異常等）がある受療勧奨対象者

③実施方法 特定健診結果説明会において支援するほか、個別訪問や電話等により医療機関での受診を勧奨する。

④実施期間 通年

⑤達成目標 (%)

区 分	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受療勧奨数の割合	—	80	80	80	80

7. 医療費の適正化による取組み

- ①目的・内容 ジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる自己負担額を記載し通知することにより、加入者の自己負担額並びに保険者としての保険者負担額の削減を図る。
- ②対象者 満40歳以上の加入者のうち、薬の投薬期間が月14日以上で減額結果が300円以上の者
- ③実施方法 対象者に差額通知書を送付
- ④実施期間 7月、11月、3月の年3回実施
- ⑤達成目標 (％)

区 分	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
ジェネリック医薬品の 利用割合(数量ベース)	33.9	36.0	38.0	39.0	40.0

第6章 計画の評価及び見直し

1. 実施計画の評価

成果目標を達成するために取り組む第5章の個別事業の評価にあたっては、年度ごとに評価を実施し、必要に応じて翌年度以降の事業内容等の見直しを行います。

健康課題の改善に向けて優先的に取り組んだ第5章の個別事業の実施により、第4章で定めた成果目標について、効果や成果があったかどうかなど、実施計画全体について評価するとともに、その他の保健事業の進捗状況等を勘察しながら、事業全体を総合的に評価します。

なお、保険運営の健全化の観点から、国民健康保険運営協議会や国保特定健診・特定保健指導事業本部において毎年実績を報告し、状況に応じて特定健康診査等実施計画を見直すこととします。

2. 評価を行う者

この計画の実施及び評価にあたり、次の体制を取るとともに、関係団体と協力、連携して進めながら、実施計画の進行管理、個別事業の評価等を行います。

〔計画の実施及び評価を実施する構成員〕

国保所管課の住民課長、課長補佐、担当者

保健事業所管課の生きがい推進課長、健康推進室主幹、保健指導係長、担当者

3. 計画の見直し

計画の最終年度である平成29年度において、計画期間での目標達成状況や課題等について見直しを行い、次期実施計画に反映させることとします。なお、計画期間中においても、毎年の評価結果により、状況に応じて計画の変更等を行っていきます。

第7章 個人情報の保護

1. 個人情報の保護の基本的な考え方

医療保険者は、保健事業で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な保健事業を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要です。

2. 具体的な個人情報の保護

(1) 町が講ずる安全管理措置

矢巾町個人情報保護条例及び矢巾町セキュリティポリシーに基づき、個人情報の保護を遵守します。

(2) 安全管理措置の内容

業務を委託する場合は、信頼のおける業者に業務を委託するために、委託業者に対する必要な資格等を定めます。また、情報システムに関する委託契約を締結する場合、基本契約又は個別契約締結時に、機密保持契約に関する条項及び委託業者がポリシーを遵守する旨の条項を契約書に含めます。保健事業を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理していきます。

3. 守秘義務規定

国民健康保険法

第120条の2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。

高齢者の医療の確保に関する法律

第30条 第28条の規定により保険者が特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合はその役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第167条 第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。

第8章 計画の公表及び周知

1. 実施計画の公表方法

本計画を作成、変更した時は、矢巾町ホームページ等に掲載することにより、遅延なく公表します。

2. 特定健康診査等を中心とした保健事業を実施する趣旨の普及啓発方法

特定健康診査等は、高齢化が進行する中で生活習慣病の医療費が増加していることから、生活習慣の改善によって予防対策を進め、重症化や合併症の発症を抑えることで、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びを抑え、将来に渡って良質かつ適切な医療を提供できるようにすることを目的として制度が導入されました。このような制度導入の背景を踏まえ、引き続き普及啓発を行います。

(1) 使用する媒体

ホームページ、リーフレットの配布等、様々な媒体を通じて周知をします。

(2) 普及啓発の方法

特定健康診査の受診対象者については、受診券送付時に制度背景の趣旨を記載し、周知を図ります。また、健康づくりに関連した催事の機会を捉え、健診や保健指導の必要性について、地道な情報提供や啓発を進め、実施への理解を深めていきます。